

DATOS PERSONALES

Datos del alumno/a Las casillas en rojo son de obligada cumplimentación

Apellido 1:		Apellido 2:		Nombre:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DNI:	NIE:	PASS:	Número documento:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Correo electrónico del alumno/a:					
<input type="text"/>					
Fecha de nacimiento		Lugar de nacimiento			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Provincia de nacimiento:			País de nacimiento:		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Calle / Avenida / Plaza:		Número:	Esc	Piso:	Puerta:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP.:	Municipio:	Provincia:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

Datos del Padre / Madre / Tutor/a 1 Las casillas en rojo son de obligada cumplimentación

Apellido 1:		Apellido 2:		Nombre:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DNI:	NIE:	PASS:	Número documento:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Correo electrónico tutor 1:					
<input type="text"/>					
Fecha de nacimiento		Lugar de nacimiento			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Provincia de nacimiento:			País de nacimiento:		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Vive en el domicilio del alumno: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Teléfono tutor 1:			Teléfono fijo:		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Género:		Hombre:	Mujer:	Nacionalidad:	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	

Cumplimentar solo si ha respondido No

Calle / Avenida / Plaza:		Número:	Esc	Piso:	Puerta:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP.:	Municipio:	Provincia:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

Datos del Padre / Madre / Tutor/a 2

No se proporcionan datos del Tutor 2

Apellido 1:		Apellido 2:		Nombre:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DNI:	NIE:	PASS:	Número documento:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Correo electrónico tutor 1:					
<input type="text"/>					
Fecha de nacimiento		Lugar de nacimiento			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Provincia de nacimiento:			País de nacimiento:		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Vive en el domicilio del alumno: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Teléfono tutor 2:			Teléfono fijo:		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Género:		Hombre:	Mujer:	Nacionalidad:	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	

Cumplimentar solo si ha respondido No

Calle / Avenida / Plaza:		Número:	Esc	Piso:	Puerta:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CP.:	Municipio:	Provincia:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

Familia numerosa

No

General

Especial

Nº de Título:

Fecha caducidad:

Otros datos de interés

Datos médicos que el Centro deba conocer sobre el alumno(a): (adjuntar certificado médico, informe, o documento acreditativo, a presentar en Secretaría):

Padres separados:

Solicita doble comunicación

Sí No

Circunstancias relativas al alumno de interés para el Centro:

2º ESO CURSO 25-26

DATOS ACADÉMICOS

Apellido 1:	Apellido 2:	Nombre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ACNEE (Alumno con necesidades educativas especiales): Si No

Especificar:

Centro donde cursó estudios el curso pasado:

Curso/Grupo:

MATERIAS OPTATIVAS (Se cursará una) Elige al menos 3 por orden de preferencia

2º ESO

Opción 1

Opción 2

Opción 3

Opción 4

Marcar solo una: Religión Católica

La materia optativa se asignará teniendo en cuenta las preferencias del alumno y las necesidades organizativas del centro.

1º ESO

(Se cursará una) Elige al menos 3 por orden de preferencia, en caso de posible repetición

Opción 1

Opción 2

Opción 3

Opción 4

Marcar solo una: Religión Católica Atención educativa

La materia optativa se asignará teniendo en cuenta las preferencias del alumno y las necesidades organizativas del centro.

Autorizaciones

Autorizo la captación de imágenes y su publicación en los soportes propios del Centro, del alumno/a participando en actividades académicas, extraescolares y deportivas.

Si No

Autorizo la participación de mi hijo/a en todas las actividades extraescolares y deportivas que se realicen dentro de la localidad de forma gratuita.

Si No

Autorizo al alumno/a la alumna a no asistir al centro a séptima hora de la jornada lectiva en caso de ausencia del profesorado.

Si No

He leído y acepto las normas de convivencia expresadas en el documento anexo publicado en la web de matriculación. [Ver normas >>](#)

Los abajo firmantes declaran haber leído y comprendido los términos del documento en relación con el tratamiento de los datos personales de nuestro/a hijo/a y los términos relativos a la política de privacidad en centros docentes públicos de la Comunidad de Madrid.

Firmas obligatorias
En Humanes de Madrid:

Firma del Alumno(a)

Firma del Padre / Madre / Tutor(a) 1

Firma del Padre / Madre / Tutor(a) 2